**………………………………………………………………………..… DEKANLIĞINA/MÜDÜRLÜĞÜNE**

Fakültenizden/Enstitünüzden/Yüksekokulunuzdan aşağıda belirttiğim neden/nedenlerden ötürü kendi isteğim ile kaydımı sildirmek istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tarih** | **:** | … / … / 20.. | |
| **Adı Soyadı** | **:** |  | |
| **İmza** | **:** |  | |
| **ÖĞRENCİNİN**  *(Lütfen tüm alanları doldurunuz.)* | | | | |
| **Öğrenci Numarası** |  | | | |
| **Fakülte/Enstitü/MYO** |  | | | |
| **Bölümü/Programı** |  | | | |
| **Cep Telefonu** |  | | | |
| **E-Posta Adresi** |  | | | |
| **Güncel İkametgâh Adresiniz** |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KAYIT SİLDİRME NEDENİNİZ**  *(Lütfen en az bir tane işaretleme yapınız.)* | | | | | |
|  | Ekonomik |  | Ailevi |  | Belirtmek İstemiyorum. |
|  | Askerlik |  | Sağlık |  | Diğer *(Lütfen aşağıdaki kısma açıklayınız.)* |
| … | | | | | |

**NOT:**

Öğrenci Kimlik Kartı Öğrenci İşlerine teslim edilecektir.